BÄSTA LIVSPLATSEN
Region Halland

Regionens revisorer 2024-12-18

Till Regionstyrelsen

Regionfullmäktiges presidium för kännedom

Rapport Förstudie avseende Läkemedelsförskrivning

Regionens revisorer har vid sitt sammanträde 2024-12-18 behandlat och godkänt bifogad rapport Förstudie avseende Läkemedelsförskrivning.

I anslutning till granskning av intern kontroll för att förebygga, upptäcka och förhindra välfärdsbrott i verksamheten har en förstudie genomförts avseende Läkemedelsförskirvning. Förstudien syftar till att ge en bild av regionens förebyggande arbete för att förebygga, upptäcka och förhindra välfärdsbrott inom Läkemedelsförskrivning.

Förstudien översänds till regionstyrelsen för kännedom.

För regionens revisorer

Lillemor Landén Vepsä
Ordförande

Bilaga: Rapport Förstudie avseende Läkemedelsförskrivning.

Förstudie avseende Läkemedelsförskrivning

Region Halland

Förstudie
December 2024

Louise Tornhagen
Pariya Baker Zell
Marie Lindblad

Innehållsförteckning

1. Inledning 03
2. Iakttagelser och kommentarer 06
3. Sammanfattning 13

1

Inledning

Bakgrund

SKR definierar begreppet välfärdsbrott som när en extern aktör - företag eller privatperson - otillbörligen utnyttjar kommunala medel för egen vinning. Enligt SOU 2019:59 kostar välfärdsbrott samhället 18 miljarder kronor årligen. Osäkerhetsintervallet uppgår till 11-27 miljarder kronor. Ekonomisk vinning är en av de viktigaste drivkrafterna för organiserad brottslighet. Angrepp på utbetalande system och brottslighet i form av undandragande av skatter och avgifter innebär årligen miljardförluster för staten.

Enligt SKR:s rapport Välfärdsrapport och otillåten påverkan (2021) är riskanalyser som syftar till att identifiera svagheter i organisationen ett av de viktigaste verktygen i det förebyggande arbetet mot välfärdsbrott. I Brottsförebyggande rådets rapport *Välfärdsbrott mot kommuner och regioner (2022)* framgår också vikten av riskbedömningar och förebyggande aktiviteter. Det framgår också att regioner har behov av att samverka både med externa och interna parter för att gemensamt identifiera områden som är särskilt riskutsatta. SKR skriver i sin hemställan 2023-12-15 om ett antal förslag till åtgärder för att förebygga arbetet mot välfärdsbrottslighet inom hälso- och sjukvården. Regeringen gav IVO och Socialstyrelsen nya uppdrag som ska genomföras under 2024.

I regionen hanteras flera viktiga välfärdssystem. Utbetalningar sker till företag i form av bland annat privata vårdgivare och till civilsamhället i form av stöd till föreningar och andra organisationer. Vidare gör regionen årligen upphandlingar och inköp för betydande belopp. I alla dessa delar finns risk för oegentligheter och för att regionen utnyttjas. I Region Hallands budget för 2024 framgår att det budgeterats regionala utvecklingsmedel motsvarande ca 155 mnkr.

SKR redovisar på hemsidan att under 2022 genomfördes 6 miljoner digitala vårdkontakter inom hälso- och sjukvården, varav 72 % hos privata vårdgivare.

I brottsförebyggande rådets rapport redovisas att det ofta finns brister i den egna regionens möjligheter till analys utan man måste förlita sig på andra regioners underlag.

Det framgår även att den främsta svårigheten för analys gäller förskrivning av läkemedel då regionerna i data inte exempelvis kan se förskrivarkoder. Det beskrivs också flera typer av förekommande felaktigheter i läkemedelsförskrivning och hur regionerna utnyttjats.

Enligt en rapport från Brottsförebyggande rådet (BRÅ 2022:1) är det vanligast att felaktigheter inom regioner upptäcks via tips och klagomål från bland annat patienter eller personal. Det kan röra sig om välfärdsbrott i mindre skala men också organiserat och systematiskt. Mer systematisk kontroll och återkommande uppföljningsarbete kan resultera i en ökad förmåga att upptäcka felaktigheter genom identifierade avvikelser.

Om åtgärder för att förebygga, upptäcka och motverka välfärdsbrottslighet i regionen inte är tillräckliga finns risk för att regionen lider ekonomisk och förtroendemässig skada.

Regionens revisorer har mot bakgrund av ovanstående och gjord väsentlighet och riskbedömning beslutat att granska regionens arbete med välfärdsbrottslighet. Granskningen ingår i revisionsplanen 2024.

Syfte och frågeställningar

Syftet med granskningen är att bedöma om regionstyrelsen har säkerställt en god intern kontroll för att förebygga, upptäcka och förhindra välfärdsbrott i verksamheten.

- Finns styrande dokument och organisation som reglerar och stödjer arbetet med välfärdsbrottslighet?
- Genomförs riskanalyser för att identifiera risker inom området?
- Genomförs tillräckliga kontrollaktiviteter inom området?
- Säkerställs en tillräcklig uppföljning avseende arbetet med att förebygga, upptäcka och förhindra välfärdsbrottslighet?

Avgränsning och metod

För området ***Läkemedelsförskrivning*** görs en mindre kartläggning/ förstudie genom intervju och dokumentstudier, för att ge en bild av regionens förebyggande arbete för att förebygga, upptäcka och förhindra välfärdsbrott. Kartläggningen/förstudien redovisas som ett separat dokument till revisorerna och utgör underlag för eventuell fördjupad granskning inom området.

Vi har i förstudien intervjuat följande funktioner:

- Samordnande läkemedelsstrateg (Kvalitet inom hälso- och sjukvård)
- Verksamhetschef/-utvecklingsledare (Hälso- och sjukvårdsledning och administration)
- Verksamhetschef (Läkemedel Halland)

2

Iakttagelser och kommentarer

Fråga 1: Finns styrande dokument och organisation som reglerar och stödjer arbetet med välfärdsbrottslighet?

Iakttagelser

Rutiner

- I Region Halland finns en rutin *Läkemedel - ansvarsfördelning (*fastställd 2024-11-05 av regional samordnande chefläkare) som beskriver ansvarsfördelningen för läkemedelshantering inom Region Halland enligt HSLF-FS 2017:37 (Socialstyrelsens föreskrifter - Ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården.)

- Rutinen *Läkemedel - arbetsplatskod* (*(*fastställd 2024-07-02 av regional samordnande chefläkare) beskriver hanteringen av unika arbetsplatskoder för spårning av läkemedelsförskrivningar. Arbetsplatskoden betecknar en arbetsplats och omfattar som regel samtliga förskrivare på en arbetsplats eller grupper av förskrivare inom en viss geografisk del av Region Halland. Ansökan om arbetsplatskod görs via Läkemedelsstrategsfunktionen på Regionkontoret och gäller för verksamheter och förskrivare i Halland.

- Vid sakavstämningen framkommer att Region Halland har tagit fram en ny rutin för analys av läkemedelsförskrivning.
  Fördjupad analys av läkemedelsförskrivning (fastställd 2024-10-16 regional samordnande chefläkare).

- Från den 10 maj 2022 är elektronisk förskrivning huvudregel enligt HSLF-FS 2021:75 för alla recept, med få undantag, som vid tekniska störningar.

Läkemedelskommittén Halland reviderar årligen Terapirekommendationer Halland, ett kunskapsstöd med rekommendationslista främst över basläkemedel för behandlingar av våra vanligaste sjukdomar som föreskrivs företrädningsvis vid sjukdomar som hanteras i primärvården.

Vårdval i närsjukvård (uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag)
Verksamhetschefen ska se till att vårdenhetens förskrivning och hantering av läkemedel följer Socialstyrelsens föreskrifter HSLF-FS 2017:37 Ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården samt att verksamhetens läkemedelsbehandling sker på ett rationellt, säkert och kostnadseffektivt sätt med helhetsperspektiv där patientens och samhällets bästa beaktas. Vidare ska verksamhetschefen säkerställa att läkemedelsförskrivningen följer gällande rekommendationer från Läkemedelskommittén Halland inklusive Terapirekommendationer Halland.

Riktlinjer avseende förskrivning av beroendeframkallande läkemedel
På regionens hemsida finns riktlinjer avseende förskrivning av beroendeframkallande läkemedel.

Vi har även tagit del av en rutin för hur Region Halland hanterar **nationella kunskapsstöd, nya läkemedel och ny medicinteknik** genom en strukturerad process som involverar Prioriterings- och evidensrådet (PER), Fastställt: 2024-05-23.

Fråga 1: Finns styrande dokument och organisation som reglerar och stödjer arbetet med välfärdsbrottslighet?

Iakttagelser

Organisation:

- I Region Halland är det **verksamhetscheferna** som har det övergripande ansvaret för läkemedelshanteringen inom sina vårdenheter.
- **Läkemedelskommittén Halland (LkH)** stödjer verksamhetschefer och läkare inom regionens verksamheter i läkemedelsfrågor och samarbetar med andra regionfunktioner. Bland annat bidrar LkH till arbetet med digitala kunskapsstöd och IT-system på läkemedelsområdet och LkH följer regelbundet upp förskrivningen i primärvård, med analys och åtgärd vid avvikelser. Upprättar verksamhetsplan och rapporterar årligen till Hälso- och sjukvårdsdirektören genom verksamhetsberättelse. Reviderar årligen Terapirekommendationer Halland, med rekommendationer för främst över basläkemedel för behandling av våra vanligaste sjukdomar.
- **Läkemedelsenheten vid Hallands sjukhus** hanterar ärenden som rör undantagshandläggning (läkemedel som inte ingår i förmån). Läkemedelsenheten hanterar läkemedelsupphandlingar och försörjning till sjukvårdsinrättningar samt handläggning av ansökningar om undantagshantering.
- **Prioriterings- och evidensrådet (PER)** hanterar ärenden om ordnat införande av ny kunskap, läkemedel och medicinteknik. Rådet består av representanter från samtliga förvaltningar och centrala stödfunktioner inom regionen.
- **Hälso- och sjukvårdsdirektören** fattar beslut om ordnat införande av nationella kunskapsstöd, nya läkemedel och medicinteknik. Dessa beslut baseras på rekommendationer från PER och sker på delegation från Regionstyrelsen. Hälso- och sjukvårdsdirektören får även rapportering från LkH årligen.

Kommentarer

- Förstudien visar att det finns en rutin för läkemedelshantering, tillsammans med bilagor, som reglerar ansvarsfördelningen vid användning av läkemedel inom verksamheterna.
- Läkemedelskommittén Halland reviderar årligen Terapirekommendationer Halland, ett kunskapsstöd med rekommendationslista främst över basläkemedel för behandling av våra vanligaste sjukdomar som förskrivs företrädesvis vid sjukdomar som hanteras inom primärvården.
- Läkemedelsförskrivning och läkemedelshantering styrs genom vårdval i närsjukvård 2024, vilket gäller för samtliga vårdcentraler i Region Halland.
- Det finns en specifik rutin för förskrivning av beroendeframkallande läkemedel.
- Vid sakavstämningen framkommer att från i hösten 2024 finns en ny rutin för fördjupad analys av läkemedelsförskrivning.

Fråga 2: Genomförs riskanalyser för att identifiera risker inom området?

Iakttagelser

I regionkontorets riskanalys 2024 framkommer att det finns en “Risk för bristande uppföljning av läkemedel på recept”. Leveransgodkännandet av vissa läkemedelsfakturor för receptläkemedel sker inte enligt rutin, vilket skapar dåliga förutsättningar att upptäcka felaktigheter. Rutinen brister i vissa läkemedelsfakturor som behöver kontrolleras av läkemedelsstrateg innan de leveransgodkänns.

Vidare beskrivs att risken för att inte rutinen följs bedöms som en hög sannolikhet, konsekvensen beskrivs som försumbar, och att risken inte ska tas med till intern kontrollplan.

Läkemedelsstrateg inom regionkontoret har tagit del av en myndighetsgemensam rapport från Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), som belyser riskerna med välfärdsbrott inom läkemedelsförskrivning. Vidare framgick det att representanter inom regionen även deltar i ett nätverk inom SKR som fokuserar på oegentliga förskrivningar av läkemedel.

Identifierade risker från intervjuerna

Risk för restnotering av läkemedel, och brist på ersättningsläkemedel.

Risk för biverkningar vid läkemedelsbehandling.

Under intervju framkom det att LkH haft flera diskussioner kopplat till risker inom vissa läkemedelsgrupper, särskilt kring läkemedel som Botox, som ingår i läkemedelsförmånerna (om än med en begränsad förmån sedan en tid tillbaka) trots att det inte finns medicinska behov av förskrivning inom förmån, men stor risk för välfärdsbrott med förskrivning inom förmån trots användning för estetiska behandlingar. De har även identifierat risker med Ozempic, främst förskrivning som går emot aktuella vädjanden från Läkemedelsverket och TLV om att begränsa förskrivningen till indikationen diabetes och avstå från förskrivning på indikationen obesitas så länge nuvarande restsituation pågår, men även risken för att Ozempic förskrivs inom förmån när indikationen är obesitas, en indikation som inte ingår i läkemedelsförmånerna.

Svinn av narkotikaklassade läkemedel var främst tidigare kopplat till personligt missbruk, nu finns misstanke om att det säljs vidare.

Åtgärder

Vid större svinn, som på en enhet på Hallands sjukhus, polisanmäls incidenterna omedelbart. Regionen har även minskat förpackningarna till några dagars förbrukning, infört plomberingstejp och planerar för kameraövervakning.

En app har utvecklats för att övervaka avvikelser i användningen av narkotika på avdelningarna. Det finns ett RF beslut om införande av narkotikaautomater. Enligt intervjuerna anses läkemedelsautomater vara den mest effektiva lösningen för att minimera risker. Digital signering kommer att införas i samband med dessa automater, och även patienternas personnummer kommer registreras för respektive uttag. Automaterna förväntas spara tid arbetstid för personalen då de slipper den manuella hanteringen samt förbättra säkerheten och minska risken för missbruk och svinn.

Enligt intervjuer hanterar läkemedelsenheten själva de dyraste läkemedlen, särskilt de som används vid cytostatikabehandling, och förvarar dem i skyddade lokaler. Vissa dyra läkemedel finns på mottagningar, men dessa utgör en liten andel och hanteras i små mängder för specifika patienter.

Lagerhanteringssystem:

Vid intervju framkommer att läkemedelsenheten har en pågående upphandling med målet att samla läkemedelslogistik, lager- och läkemedelsautomater i en gemensam IT-miljö. För närvarande ansvarar läkemedelsenheten för påfyllning och beställning av läkemedel, vilket anses vara effektivare än att låta sjuksköterskor hantera detta. Läkemedelsenheten känner till vilka läkemedel som ska finnas på respektive enhet, men då det saknas lagerhanteringssystem så vet man inte hur många det finns. Ett nytt lagerhanteringssystem förväntas ge bättre överblick och kontroll. Planen är att införa saldokontroll för läkemedel med hög förbrukning, men inte för de med låg omsättning.

Fråga 2: Genomförs riskanalyser för att identifiera risker inom området?

Kommentarer

- I regionkontorets riskanalys för 2024 beskrivs en risk för bristande uppföljning av läkemedel på recept, men denna risk återfinns inte i intern kontrollplan för 2024.

- Verksamheterna ser främst risker kopplade till restnoteringar av läkemedel och brist på ersättningsläkemedel, samt utmaningar med läkemedelshantering och biverkningar vid läkemedelsbehandling.

- Läkemedelsenheten arbetar mot svinn av beroendeframkallande läkemedel. Regionkontoret och LkH arbetar mot att läkemedel oriktigt förskrivs inom förmån, när indikationen inte ingår i läkemedelsförmånerna (exempelvis vid förskrivning av diabetesläkemedel på indikation övervikt, eller botox för estetiska behandlingar och inte bara för behandling av sjukdomstillstånd.)

Vid tiden för förstudien saknades lagerhanteringssystem och läkemedelsautomater.

Fråga 3: Genomförs tillräckliga kontrollaktiviteter inom området?

Iakttagelser

Läkemedelsenheten:

Läkemedelsenheten genomför årligen kvalitetsgranskningar i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter, vilket inkluderar en genomgång av läkemedelshanteringen inom olika verksamheter inom Hallands sjukhus.

Dessa kvalitetsgranskningar utgör en del av verksamhetens kvalitetsuppföljning, där en annan del är egenkontroll i Stratsys.

Vi har tagit del av en checklista som används vid besöken. Checklistan omfattar flera kontrollpunkter, exempelvis:

- Verifiering av att verksamheten har aktuella delegationer och signeringslistor.
- Följsamhet till rutinen för narkotikahantering.
- Kontroll, förvaring och beställning av läkemedel.

Tidigare innefattade kontrollaktiviteterna även granskning av läkemedelsförråd på plats, men nu har kontrollen till stor del digitaliserats. Om avvikelser noteras, exempelvis beträffande narkotikaklassade läkemedel, läggs särskilt fokus på att undersöka och åtgärda dessa.

Enligt intervjuer använder läkemedelsenheten även ett externt bolag för uppföljning av ledningssystem.

Hallands sjukhus genomför årligen extern revision av delar av ledningssystemet som är ISO-certifierade. Vid revision 2023 upptäcktes brister i hanteringen av narkotikaklassade läkemedel, särskilt vad gäller signeringslistor och kassering. Som åtgärd genomfördes en punktinsats där läkemedelsenheten besökte varje verksamhet under en vecka, med fokus på dubbelsignatur, avidentifiering av läkemedel för spårbarhet och säkerhet.

Arbetsplatskoder
Inom avdelningen för Kvalitet inom hälso- och sjukvård arbetar verksamheten med beviljande och tilldelning av arbetsplatskoder. Kontroller genomförs för att säkerställa att alla kriterier och riktlinjer är uppfyllda. En utmaning som framkom vid intervjuer är att de administratörer som hanterar arbetsplatskoderna inte har befogenhet att avsluta dessa, vilket kan innebära risk för felaktigheter eller missbruk. Avslutande av arbetsplatskoder kan endast göras via Inspektionen för vård och omsorg (IVO), vilket kräver formellt samarbete och en specifik process.

Kontroller som utförs av Läkemedelskommittén Halland (LkH)

1. Följa utfallet av läkemedelsrekommendationerna:
   - Analysera avvikelser från rekommendationerna och bedöma orsakerna till dessa.
2. Följa läkemedelsförskrivningen:
   - Föra ut information om förskrivningen till förskrivarna, bland annat via regelbundna verksamhetsbesök hos vårdcentralerna som ingår i Vårdval Halland
3. Stimulera rapportering och uppföljning av läkemedelsbiverkningar.

Kommentarer

- För verksamheter inom Hallands sjukhus genomförs kvalitetsgranskningar, platsbesök och vid behov särskild uppföljning av exempelvis narkotikaklassade läkemedel.
- Det är en utmaning om det framkommer oegentlig förskrivning från någon arbetsplatskod har regionen inga befogenheter att stänga en arbetsplatskod.
- Regionen har begränsade möjligheter att följa upp att subventionsbegränsningar följs. Därför riskerar läkemedel med subventionsbegräsning att antingen förskrivas med förmån på icke-medicinsk indikation eller förskrivas med förmån på annan indikation än läkemedlet är godkänt för.

Fråga 4: Säkerställs en tillräcklig uppföljning avseende arbetet med att förebygga, upptäcka och förhindra välfärdsbrottslighet?

Iakttagelser

Kostnader för läkemedel som förskrivs på recept inom förmånen har en central budget.

Uppföljning av vårdcentralernas följsamhet till de halländska terapirekommendationerna hanteras huvudsakligen av Läkemedelskommittén.

Läkmedelskommittén har inget uttalat ansvar för uppföljning av följsamhet till rekommenderade läkemedel på vårdcentralerna, utan deras roll är att stödja verksamhetschef och MLA i deras uppföljningsarbete av förskrivningen.

Verksamhetscheferna har ett stort och långtgående ansvar för såväl rutiner som för uppföljning av läkemedel. Enligt intervjuerna varierar det mellan verksamheterna hur pass aktivt verksamhetschefen följer upp följsamhet till rekommenderade läkemedel, vårdprogram och avvikelser.

Uppföljning av privata vårdgivare såsom läkare på nationella taxan görs i samma utsträckning som regionens egna verksamheter. Det görs ingen skillnad på privata utförare eller egen regi.

Uppföljning av särläkemedel som förskrivs inom den specialiserade vården följs upp av läkemedelsenheten. Läkemedelsenheten stödjer verksamhetschefer genom information om bland annat uppföljningsverktyg.

Enligt intervjuer beskrivs Region Halland ha en god följsamhet till rekommenderade och upphandlade läkemedel. Över 90 % av de läkemedel som används kommer från det upphandlade sortimentet.

Enligt intervjuer uttrycks en vilja att arbeta mer förebyggande när det kommer till uppföljning av läkemedelsförskrivning och läkemedelshanteringen. Vidare beskrivs att de har goda uppföljningsmetoder, men att åtgärder ofta vidtas först efter att något har inträffat. Det är positivt att avvikelser kan upptäckas, men ett prioriterat mål är att arbeta mer förebyggande. Det är främst inom de riktade uppdragen som misstankar eller avvikelser har upptäckts.

En rutin och process för fördjupad analys av förskrivning är vid sakavstämningen antagen. Enligt intervjuer ska läkemedelsförskrivningen följas upp varje månad av läkemedelsstrateg vid Regionkontoret. De kommer särskild att följa upp begärliga läkemedel och förändringar i förskrivningsmönster. Till sin hjälp har de en en ny läkemedelsuppföljningsrapport i Power BI.

Kommentarer

- Ansvaret för uppföljning av förskrivning och hantering av läkemedel ligger både inom respektive verksamhet samt hos regionkontoret och läkemedelsenheten på Hallands sjukhus.
- Läkemedelskommitténs roll är att stödja verksamhetschef och medicinskt ledningsansvarig läkare i deras uppföljningsarbete av vårdcentralens förskrivning.
- Det sker ingen riktad uppföljning av privata vårdgivare; uppföljningen görs på samma sätt oavsett utförare.

3

Sammanfattning

Sammanfattande slutsatser

Det finns etablerade rutiner för läkemedelshantering som tydligt reglerar ansvarsfördelningen vid användning av läkemedel inom verksamheterna. Dessutom finns det specifika riktlinjer för hantering av beroendeframkallande läkemedel.

Läkemedelskommittén reviderar årligen de halländska terapirekommendationerna över de läkemedel som förskrivs företrädesvis vid sjukdomar som hanteras inom primärvården. Läkemedelskommitténs roll är att stödja verksamhetschef och medicinskt ledningsansvarig läkare i deras uppföljningsarbete av vårdcentralens förskrivning.

Ett arbete är dock påbörjat och en rutin för Fördjupad analys av läkemedelsförskrivning har publicerats under hösten 2024.

Svinn av beroendeframkallande läkemedel förekommer, vilket på kort sikt har lett till ökad kontroll. På lång sikt pågår en upphandling av lagerhanteringssystem, läkemedelsautomater och rutiner för uppföljning.

Ingen särskild uppföljning sker av privata vårdgivare; uppföljning görs på samma sätt oavsett utförare.

Nuvarande lagstiftning och tillgängliga tekniska system utgör hinder för vidtagande av vissa ändamålsenliga åtgärder vid oegentlig förskrivning, så som indragning av arbetsplatskoder.



2024-12-10

Marie Lindblad

_____

Uppdragsledare

Louise Tornhagen

_____

Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Hallands revisorer enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan 2024-02-12. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.